

# RECUT-Studie: Zusammenfassung

## Ziel der Studie:

Untersuchung in Hausarztpraxen mit der Frage, ob eine dreitägige Steroidbehandlung bei akuter Exazerbation einer COPD ausreicht im Vergleich zur Standardtherapie von fünf Tagen. So soll die kumulative Steroiddosis gesenkt werden.

## Methoden:

Doppelblind randomisierte, Placebo-kontrollierte Interventionsstudie. Der Hausarzt schliesst Patienten mit einer akuten COPD-Exazerbation ein nach Abgleichung der Ein- und Ausschlusskriterien (siehe [www.recut.ch](http://www.recut.ch)) und schriftlicher Einverständniserklärung durch den Patienten. Dann erhält der Patient entweder fünf Tage lang Prednison 40 mg (konventioneller Studienarm) oder drei Tage lang Prednison 40 mg (interventioneller Studienarm) gefolgt von zwei Tage langer Placebo-Einnahme.

Hausärzte haben gänzliche Behandlungsfreiheit über die allenfalls notwendige Anpassung der Steroiddosis sowie der Dauer- und Begleitmedikation (inkl. Antibiotikagabe) nebst der Studienmedikation.

Die Patienten werden 3 und 7 Tage nach der initialen Konsultation nochmals vom Hausarzt gesehen. 30, 90 und 180 Tage nach der initialen Konsultation werden die Patienten telefonisch durch das Studienzentrum kontaktiert.

## Einschlusskriterien:

- Alter >40 J
- Raucheranamnese (>10 py)
- Tiffeneau <70%
- COPD-Exazerbation (mind. 2 der nachfolgenden Kriterien): vermehrte Dyspnoe, vermehrter Husten, vermehrter oder veränderter Auswurf

## Ausschlusskriterien:

- ACOS mit führender Asthmasymptomatik
- Initialer Hospitalisationsbedarf
- Lebenserwartung <6 Monate, schwere Immunsuppression, aktive Tumorerkrankung oder Tbc
- Schwangerschaft oder Stillzeit

## Primäre Outcome-Parameter:

Zeit bis zur nächsten Exazerbation (Zeitraum: sechs Monate Follow-up nach Index-Exazerbation)

## Sekundäre Outcome-Parameter (Zeitraum: sechs Monate Follow-up):

- Kumulative Glucocorticoid-Dosis, Nebenwirkungen und Komplikationen
- Hospitalisationsrate während Index-Exazerbation
- Mortalität

Erforderliche Patientenzahl: 470

In eigener Sache

# Haben Sie als Ärztin oder Arzt ein Flair für Medien?

Die *Synapse* ist das offizielle Kommunikationsorgan der Ärztesgesellschaft Basel (AeGBl) und der Medizinischen Gesellschaft Basel (MEDGES), das sechsmal jährlich erscheint. Adressaten sind primär Ärztinnen und Ärzte beider Basel, aber auch Gesundheitspolitikerinnen und -politiker, Mitglieder von Gesundheitsbehörden und Spitalleitungen sowie die Medien sind Empfänger der *Synapse*.

Eine siebenköpfige Redaktionskommission ist für den Inhalt verantwortlich. Im Verlauf dieses Jahres werden zwei Mitglieder zurücktreten, weshalb wir Ärztinnen und Ärzte suchen, die ein Flair für Medien und vielleicht auch Freude am

Schreiben haben. Vor allem aber sind kreative Fähigkeiten gefragt. Das heisst: die Lust und Bereitschaft, inhaltliche Themen einzubringen und «anzudenken» und sie zur Umsetzungsreife weiterzuentwickeln. Die besten Schwerpunktthemen entstehen immer erst nach einer regen Diskussion über Vor- und Nachteile, über Vertiefung und Abgrenzung eines bestimmten Themas.

Da dann die konkrete Ausführung und Umsetzung eines Schwerpunktes die Aufgabe eines Journalisten ist, brauchen Sie nicht einmal zwingend selbst Texte zu schreiben. Aber umso besser, wenn Sie dazu Lust und Talent haben. Sie können

in jedem Fall auf die Hilfe des Journalisten zählen.

Die sechs Redaktionssitzungen pro Jahr finden in Basel statt.

Haben Sie Interesse? Dann melden Sie sich doch bei uns oder nehmen Sie probeweise mal an einer Redaktionssitzung teil – und entscheiden danach.

Für weitere Auskünfte stehen Ihnen die bisherigen ärztlichen Redaktionsmitglieder, aber ebenso Ruedi Bienz, ehemaliger Geschäftsführer EMH, oder Bernhard Stricker (Journalist) zur Verfügung.

.....  
E-Mail-Adresse: [synapse@emh.ch](mailto:synapse@emh.ch)  
.....